

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERILAKU
PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH SEWAKTU
TERHADAP KADAR GULA DARAH SEWAKTU
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II
DI WILAYAH PUSKESMAS GALUR 1 KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RINI SETYAWATI
(201410201051)**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERILAKU
PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH SEWAKTU
TERHADAP KADAR GULA DARAH SEWAKTU
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II
DI WILAYAH PUSKESMAS GALUR 1 KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan Pada
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
RINI SETYAWATI
(201410201051)**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

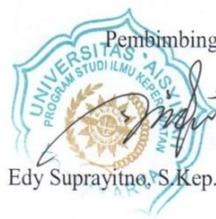
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERILAKU
PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH SEWAKTU
TERHADAP KADAR GULA DARAH SEWAKTU
PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II
DI WILAYAH PUSKESMAS GALUR 1 KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
RINI SETYAWATI
(201410201051)

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal:
18 Agustus 2018



Edy Suprayitno, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERILAKU PENGENDALIAN KADAR GULA DARAH SEWAKTU TERHADAP KADAR GULA DARAH SEWAKTU PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH PUSKESMAS GALUR 1 KULON PROGO¹

Rini Setyawati², Edy Suprayitno³

ABSTRAK

Latar Belakang: Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan hipoglikemi atau hiperglikemi. Keadaan hipoglikemi yang terus-menerus akan mengakibatkan komplikasi yang menyerang fungsi dan integritas dari organ vital seperti mata, hati, otak, ginjal. Keadaan hipoglikemi yang lebih berat dapat menyebabkan berkurangnya pasokan glukosa ke otak yang akan menyebabkan pusing, bingung, lelah, lemah, sakit kepala, tidak mampu berkonsentrasi, gangguan penglihatan, kejang.

Tujuan: Diketuainya hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur 1 Kulon Progo.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel berjumlah 68 responden penderita Diabetes Mellitus tipe II (teknik pengambilan sampel random sampling). Instrumen penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga dan perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu. Metode analisis *Kendal Tau*.

Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *kendal tau* diperoleh nilai signifikan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian KGDS sebesar 0,037 yang artinya ($p < \alpha$) maka terdapat hubungan dan untuk perilaku pengendalian KGDS terhadap KGDS sebesar 0,261 yang artinya ($p > \alpha$) maka tidak terdapat hubungan.

Simpulan: Ada hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo.

Saran: Bagi responden diharapkan mampu meningkatkan pengendalian kadar gula darah sewaktu dengan memperbaiki perilaku hidup sehat.

Kata kunci : Dukungan keluarga, perilaku pengendalian kadar gula darah, diabetes mellitus

Daftar pustaka : 36 buku (2007-2017), 27 website, 5 jurnal, 7 skripsi

Jumlah halaman : xii, 89 halaman, 18 tabel, 2 gambar, 17 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION FAMILY SUPPORT AND BEHAVIOR OF CONTROL CURRENT BLOOD SUGAR LEVELS OF CURRENT BLOOD SUGAR LEVELS ACCUSATIVE DIABETES MELLITUS TYPE II IN GALUR I KULON PROGO PRIMARY HEALTH CENTER REGION¹

Rini Setyawati², Edy Suprayitno³

ABSTRACT

Background: Uncontrolled blood glucose levels can cause hypoglycemia or hyperglycemia. Constant hypoglycemia will result in complications that attack the function and integrity of vital organs such as the eyes, liver, brain, kidneys. A more severe state of hypoglycemia can cause a reduction in the supply of glucose to the brain which will cause dizziness, confusion, fatigue, weakness, headaches, inability to concentrate, visual disturbances, seizures.

Objective: Knowing the relationship between family support and behavior of controlling blood sugar levels during blood sugar levels during type II diabetes mellitus patients in the Galur 1 Health Center in Kulon Progo.

Method: This type of research is quantitative with a descriptive correlation design with a cross sectional approach. The sample consisted of 68 respondents with type II Diabetes Mellitus (random sampling technique). This research instrument is a family support questionnaire and the behavior of controlling blood sugar levels while. *Kendal Tau* analysis method.

Result: Based on the results of statistical tests with kendall tau test obtained significant values of family support for KGDS control behavior of 0.037 which means ($p < \alpha$) there is a relationship and for the control behavior of KGDS to KGDS of 0.261 which means ($p > \alpha$) there is no relationship.

Conclusion: There is a relationship between family support for blood sugar level control behavior when in type II Diabetes Mellitus patients in the Galur I Health Center, Kulon Progo.

Suggestion: For respondents it is expected to be able to improve control of blood sugar levels while improving healthy behavior.

Keyword : Family support, current blood sugar levels, Diabetes Mellitus

References : 36 books (2007-2017), 27 websites, 5 journals, 7 theses

Page numbers : xii, 89 pages, 18 tables, 2 figures, 17 appendixes

ⁱResearch Title

ⁱⁱStudent of School of Nursing, Faculty of Health Sciences Aisyiyah University of Yogyakarta

ⁱⁱⁱLecture of School of Nursing, Faculty of Health Sciences Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Semakin beragamnya pola hidup masyarakat Indonesia menyebabkan banyak terjadinya penyakit yang tidak menular salah satunya Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus (DM) atau penyakit gula atau kencing manis merupakan penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) akibat tubuh kekurangan insulin, dan penyakit yang terjadi karena berkurangnya insulin baik absolut maupun relatif dalam metabolisme karbohidrat (Hasdianah, 2012).

Diabetes Mellitus di Indonesia menempati peringkat ke 7 dunia bersama dengan Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko. Indonesia pada tahun 2016 didapatkan 6,9% penderita Diabetes Mellitus, prevalensi tersebut telah mengalami peningkatan dari pada tahun 2007 yaitu 5,7% (WHO, 2017). Sedangkan menurut Kemenkes (2014) prevalensi tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (4,5%) dan terendah adalah Lampung (1%) (Kemenkes, 2014). Menurut Dinkes DIY (2015) didapatkan prevalensi Diabetes Mellitus sebesar 7,434 jiwa (Dinkes, 2015). Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu tingkat prevalensi Diabetes Mellitus tertinggi yaitu berjumlah 19653 jiwa (Dinkes, 2015).

Peningkatan jumlah angka penderita Diabetes Mellitus menyebabkan timbulnya penyakit komplikasi Diabetes Mellitus (Kemenkes, 2013). Selain itu juga akan menimbulkan permasalahan terhadap angka kematian dan kecacatan yang tinggi (Tandra, 2008). Menurut WHO (2017) data kematian akibat Diabetes Mellitus didunia adalah 1,6 juta miliar (WHO, 2017).

Pengendalian Diabetes yang baik dapat dievaluasi dengan melakukan evaluasi kesehatan secara berkala, diantaranya dengan melakukan pemeriksaan glukosa plasma sewaktu >200 mg/dl (11,1 mmol/L) atau glukosa plasma puasa >126 mg/dL (7.0 mmol/L). Gula darah puasa adalah kadar gula setelah melakukan puasa selama 10-12 jam. Kadar glukosa darah puasa adalah 80-120 mg/dl. Sedangkan gula darah 2 jam PP (Post Prandial) adalah kadar gula setelah kita berpuasa selama 10-12 jam, kemudian makan dan 2 jam kemudian kadar gula diperiksa (Kurniadi, 2015).

Hasil riset kesehatan dasar (2013) menunjukkan prevalensi Diabetes Mellitus menurut umur ≥ 18 menunjukkan peningkatan dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013 (Dinkes, 2013), menurut WHO (2017) 1 dari 3 orang dewasa selama umur ≥ 18 tahun mengalami kelebihan berat badan dan 1 dari 10 orang mengalami obesitas (WHO, 2017). Penyebab kematian akibat penyakit tidak menular ditahun 2013 ada usia produktif masih tinggi kematian akibat penyakit Diabetes Mellitus pada usia 25-35 tahun sebanyak 11,54% dari 52 kematian, umur 45-54 tahun sebanyak 12,29 % dari 29 kematian (Dinkes, 2013).

Pencegahan dan penanganan Diabetes Mellitus telah diatur dalam UU Kesehatan No 36 tahun 2009 pasal 9 menyebutkan setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kewajiban sebagaimana dimaksud pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan. Keluarga perlu memberikan informasi guna meningkatkan pengetahuan pasien

tentang pengendalian penyakitnya. Menggunakan pendekatan berpusat pada pasien dengan mengidentifikasi banyak hambatan untuk kontrol gula darah seperti ketidaktahuan dokter dari pasien bahwa mereka ketakutan, keyakinan, harapan dan keterbatasan pasien yang kurang patuh (Muhibuddin, 2016).

Kebijakan perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) Nomor 61/225 tanggal 20 Desember 2006 menetapkan bahwa tanggal 14 November Hari Diabetes sedunia. Mengingat tingginya prevalensi dan biaya perawatan untuk penderita Diabetes Mellitus maka perlu adanya upaya untuk pencegahan dan penanganan penyakit tersebut meliputi peningkatan edukasi, perilaku konsumsi obat Diabetes, latihan jasmani (aktifitas fisik), pengaturan makan serta pengecekan berkala glukosa darah (Anani, 2012).

Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya (Setiadi, 2008). Berdasarkan penelitian Tamara, Bayhakki & Naulia (2014) didapatkan hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value } 0,030 < \alpha 0,05$ ada hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Dukungan keluarga sangat penting terhadap perilaku pasien dalam menjaga kadar gula darah. Penelitian yang dilakukan Putri, Fitra & Tutwuri (2013) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dengan pengendalian kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dan perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap

kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi. Penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan uji hipotesis *kendal Tau* untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku pengendalian kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo Yogyakarta dengan jumlah sampel 68 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan perilaku pengendalian kadar gula darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama menderita dan penghasilan.

Tabel 1
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama menderita dan penghasilan responden di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Usia	40-45	24	35.3
	46-50	28	41.2
	51-55	16	23.5
Jenis kelamin	Laki-laki	14	20.6
	Perempuan	54	79.4
Pekerjaan	PNS	7	10.3
	Petani	3	4.4
	Wiraswasta	24	35.3
	Buruh	5	7.4
	Karyawan	5	7.4
	Lain-Lain (IRT)	24	35.3
Pendidikan	SD	27	39.7
	SMP	18	26.5
	SMA	16	23.5
	D3	4	5.9
	S1	3	4.4
Lama Menderita	<5 Tahun	57	83.8
	>5 Tahun	11	16.2
Penghasilan	<500.000	10	14.7
	500.000-1.000.000	46	67.6
	1.000.000-2.000.000	5	7.4
	>2.000.000	7	10.3

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia 46-50 tahun sebanyak 28 responden (41,2%), dan usia 51-55 tahun sebanyak 16 responden (23,5%), dan untuk responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 54 responden (79,4%), Laki-laki sebanyak 14 responden (20,6%), sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta dan ibu rumah tangga sebesar 48 responden (70,6%) dan yang terkecil yaitu petani 3 responden (4,4%), responden yang berpendidikan tinggi SD sebanyak 27 responden (39,7%), dan tekecil berpendidikan S1 sebanyak 3

responden (4,4%). Responden yang mengalami Diabetes Mellitus sejak ≤ 5 tahun sebanyak 57 responden (83,8%) dan sejak ≥ 5 tahun sebanyak 11 responden (16,2%), sementara penghasilan responden tertinggi sebesar 500000-1000000 sebanyak 46 responden (67,6%), dan 1000000-2000000 sebanyak 5 responden (7,4%).

b. Dukungan Keluarga

Tabel 2
Distribusi frekuensi Dukungan Keluarga

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	40	58.8
2.	Sedang	27	39.7
3.	Buruk	1	1.5
Total		68	100.0

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui responden yang mendapatkan dukungan keluarga tertinggi baik sebanyak 40

responden (58,8%) dan yang terkecil buruk sebanyak 1 responden (1,5%).

c. Perilaku pengendalian KGDS

Tabel 3
Distribusi frekuensi Perilaku Pengendalian KGDS

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	39	57.4
2.	Sedang	29	42.6
Total		68	100.0

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu tinggi

baik sebanyak 39 responden (57,4%) dan sedang sebanyak 29 responden (42,6%).

d. Kadar Gula Darah Sewaktu

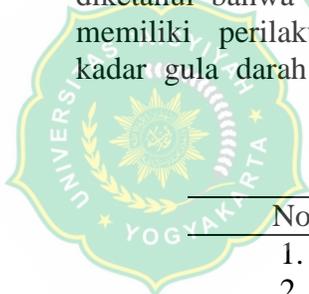
Tabel 4
Distribusi Frekuensi KGDS

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	16	23.5
2.	Sedang	32	47.1
3.	Buruk	20	29.4
Total		68	100.0

(Sumber: Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui responden yang memiliki kadar gula darah sewaktu sedang sebanyak 32 responden (47,1%) dan yang terkecil memiliki kadar gula darah sewaktu baik sebanyak 16

responden (23,5%). Menurut Kurniadi (2017) kadar gula darah sewaktu dapat dikategorikan menjadi baik apabila <110mg/dL, sedang 110-199mg/dL, buruk >200mg/dL. Berdasarkan data yang telah ditetapkan kadar gula darah sewaktu dengan rata-



rata tertinggi dengan kategori buruk 227, Kemudian untuk kategori sedang rata-rata sebesar

154 dan untuk kategori baik rata-rata sebesar 93.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5

Hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo

Dukungan Keluarga	Perilaku Pengendalian KGDS						P	Koefisien korelasi
	Baik		Sedang		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	27	67,5	13	32,5	40	100,0	0,037	0,253
Sedang	12	44,4	15	55,6	27	100,0		
Buruk	0	0	1	100,0	1	100,0		
Total	39	57,4	29	42,6	68	100,0		

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji *Kendal tau* diperoleh P value sebesar 0,037 (<0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian

kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo, selain itu didapatkan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,253 yang berarti memiliki keeratan hubungan dalam kategori rendah.

Tabel 6

Hubungan perilaku pengendalian KGDS terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo

Perilaku pengendalian	Kadar Gula Darah Sewaktu						P		
	Baik		Sedang		Buruk			Total	
	N	%	N	%	N	%		N	%
Baik	10	25,6	20	51,3	9	23,1	39	100,0	0,261
Sedang	6	20,7	12	41,4	11	37,9	29	100,0	
Total	16	23,5	32	47,1	20	29,4	68	100,0	

Berdasarkan tabel 4.6 Berdasarkan tabulasi silang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji *kendall tau* diperoleh P value sebesar 0,261 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap kadar gula darah sewaktu di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo.

Pembahasan

1. Karakteristik responden

Karakteristik usia, didapatkan bahwa usia tertinggi berada pada rentang usia 46-50 tahun sebanyak 28 responden (41,2%) dan terendah berada pada rentang usia 51-55 tahun sebanyak 16 responden (23,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa rentang usia 46-50 tahun merupakan rentang usia yang paling banyak mengalami DM tipe II.

Menurut Gibney dkk (2009) faktor risiko yang penting untuk Diabetes Mellitus merupakan pertambahan usia. Oleh karena itu umur merupakan faktor menyebabkan penyakit Diabetes Mellitus tipe II.

Sesuai penelitian Gratia (2013) yang didapatkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian Diabetes Mellitus tipe II dengan P-value=0,020 dan OR 2,779; (CI(95%)=1,159-1686).

Jenis kelamin, didapatkan bahwa jenis kelamin Perempuan sebanyak 54 responden (79,4%), Laki-laki sebanyak 14 responden (20,6%). Menurut Budiarto, dkk (2007) mengatakan perempuan lebih berisiko terkena Diabetes

Mellitus karena kebiasaan hidup seperti pola makan dan aktivitas, genetik atau kondisi fisiologis.

Pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagian wiraswasta dan ibu rumah tangga sebesar 48 responden (70,6%) dan yang paling rendah Petani sebesar 3 responden (4,4%). Pekerjaan mempengaruhi aktivitas seseorang yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan bekerja sebagai wiraswasta memiliki aktivitas yang kurang menimbulkan resiko Diabetes Mellitus tipe II.

Menurut hasil penelitian Arifin (2011 dalam Kurnia, 2017) menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja berisiko 1,6 kali mengalami komplikasi dibanding responden yang bekerja Ilyas (2011 dalam Mujabi, 2017).

Pendidikan didapatkan bahwa responden berpendidikan SD sebanyak 27 responden (39,7%) dan yang paling rendah berpendidikan S1 sebanyak 3 responden (4,4%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah lebih berpeluang menderita Diabetes Mellitus. Semakin tinggi pendidikan semakin besar kepedulian terhadap kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan faktor yang berperan untuk mempengaruhi keputusan seseorang dalam berperilaku sehat.

Menurut penelitian Irawan (2010) menyatakan bahwa orang yang tingkat pendidikan yang rendah 1,27 kali menderita Diabetes Mellitus tipe II dari pada berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan penderita DM juga menentukan bentuk dukungan yang harus diberikan oleh keluarga.

lama menderita, didapatkan bahwa responden yang mengalami

Diabetes Mellitus sejak ≤ 5 tahun sebanyak 57 responden (83,8%) dan yang paling rendah sejak ≥ 5 tahun sebanyak 11 responden (16,2%). Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa responden paling banyak menderita baru selama ≤ 5 tahun. Menurut penelitian Irfan & Wibowo (2015) bahwa yang baru mengalami Diabetes selama 1 tahun cara mekanisme koping atau beradaptasi mereka masih sangat rendah karena belum terbiasa hidup sehat seperti yang dianjurkan pada penderita Diabetes.

Penghasilan didapatkan bahwa yang memiliki penghasilan 500.000-1.000.000 sebanyak 46 responden (67,6%) dan yang paling rendah berpenghasilan 1.000.000-2.000.000 sebanyak 5 responden (7,4%). Penderita yang penghasilan rendah memiliki keterbatasan dalam pengobatan, diet penderita Diabetes tipe II dan terbatas memperoleh informasi mengenai Diabetes hal tersebut menyebabkan penderita berisiko lebih besar mengalami komplikasi Diabetes Mellitus tipe II. Penelitian ini sesuai dengan Fatmawati (2010) menyatakan bahwa responden dengan tingkat pendapatan lebih dari 650.000 memiliki risiko 3,353 kali untuk menderita Diabetes Mellitus tipe II apabila dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendapatan kurang dari 650.000.

2. Dukungan keluarga di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan atau penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya menderita sakit. Hasil penelitian yang dilakukan Coffman (2008 dalam Fatimah, 2016) menyatakan bahwa dukungan

keluarga merupakan sumber dukungan yang paling utama.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 40 responden (58,8%), dan yang paling rendah mendapatkan dukungan keluarga buruk sebanyak 1 responden (1,5%). Sejalan dengan penelitian Fatmawati (2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga terbanyak pada kategori baik sebesar 27 subjek (71,1%). Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yang menunjukkan bahwa keluarga sangat menyadari responden membutuhkan dukungan dari orang terdekat.

3. Perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas pengontrolan yang dilakukan seseorang dalam menjaga kesetabilan glukosa dalam darah. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu baik sebanyak 39 responden (57,4%) dan yang lebih rendah memiliki perilaku pengendalian KGDS sedang sebanyak 29 responden (42,6%).

Pengendalian Diabetes Mellitus dapat dilakukan dengan melaksanakan 4 pilar meliputi kebiasaan makan, kebiasaan aktivitas fisik/olahraga, konsumsi obat dan edukasi. Terjadinya peningkatan jumlah pasien Diabetes rawat jalan dan rawat inap di RSUD Arjawinangun ini menjadi salah satu indikator bahwa penanganan dan penanggulangan Diabetes Mellitus belum optimal dalam masyarakat Anani (2012).

Penelitian ini sejalan dengan Fatmawati (2010) Perilaku pengelolaan penyakit DM diukur menggunakan kuesioner yang mencakup pertanyaan-pertanyaan tentang perilaku diet, perilaku olahraga, perilaku kepatuhan makan obat, perilaku mengontrol gula darah penyakit DM dalam penelitiannya ini menyatakan bahwa perilaku oleh raga merupakan kategori terendah.

4. Kadar gula darah sewaktu di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo

Kadar gula darah adalah glukosa yang terdapat dalam darah terbentuk dari karbohidrat dalam makanan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang memiliki KGDS sedang sebanyak 32 responden (47,1%) dan yang paling rendah memiliki KGDS baik sebanyak 16 responden (23,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ternyata responden penderita Diabetes Melitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur Kulon Progo pada tahun 2018 masih banyak yang memiliki kadar gula darah sewaktu dalam sedang hal ini disebabkan karena responden masih memiliki keterbatasan dari segi penghasilan, pendidikan, dan usia. Hasil tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Paramitha (2014) menunjukkan hasil yang sama bahwa 81,0 % dari sampel penderita Diabetes Melitus di RSUD Karanganyar memiliki kadar gula darah puasa yang rendah.

Tingginya kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Melitus secara terus menerus dapat meningkatkan terjadinya resiko komplikasi. Serangan jantung, stroke dan gagal ginjal kronik adalah komplikasi paling utama.

Selain kematian fetus intrauterin pada ibu yang menderita Diabetes Melitus tidak terkontrol.

5. Hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo.

Dukungan Keluarga yang tinggi dapat mengubah perilaku pengendalian kadar gula darah yang dilakukan oleh responden semakin meningkat sehingga responden mempunyai semangat, keyakinan dan keinginan dalam proses penyembuhan semakin meningkat.

Hal tersebut konsisten dengan teori yang dikemukakan Friedman (2010) yang menyatakan bahwa keluarga berfungsi sebagai informasi, nasehat dan petunjuk tentang bagaimana cara penyelesaian masalah, keluarga diharapkan bisa memberikan semangat serta pengawasan terhadap kesehatan.

Responden sangat membutuhkan dukungan emosional sehingga merasa bahwa dirinya tidak menanggung beban sendirian tetapi masih ada orang lain yang memberikan perhatian dalam memecahkan masalah. Responden mendapatkan dukungan penghargaan berupa pemberian dorongan, bimbingan, dan umpan balik sehingga dapat meningkatkan harga diri dan motivasi dalam upaya meningkatkan status kesehatannya Tamara (2014).

Dampak dari dukungan keluarga yaitu mampu melakukan perilaku pengendalian kadar gula darah dengan baik dengan cara mengubah perilaku yang beresiko menjadi perilaku yang baik. Perlunya penyuluhan kesehatan untuk kepentingan seharusnya dapat termotivasi untuk melakukan

perilaku pengendalian lebih baik lagi.

Sejalan dengan penelitian Herlinah (2013) dukungan keluarga sangat penting dalam mengontrol kadar gula darah, dengan melibatkan anggota keluarga dalam mengontrol kadar gula darah diharapkan kepatuhan klien terhadap pengobatan dapat ditingkatkan.

Berdasarkan peneliti ini dukungan keluarga yang baik dapat mempengaruhi perilaku responden menjadi baik pula. Hal ini sejalan dengan peneliti Putri (2013) yang menyatakan bahwa peran keluarga yang baik dapat memiliki pengendalian kadar gula darah yang baik. Penelitian ini juga didukung oleh Valery (2014) yang menyatakan keluarga merupakan peran utama dalam pemeliharaan kesehatan dan membantu pasien dalam perawatan dan pengendalian Diabetes Mellitus, memberikan semangat dan motivasi pada pasien, agar melanjutkan hidupnya, meyakinkan pasien bahwa mereka juga bagian penting, dibutuhkan dan diinginkan dalam keluarga, meyakinkan bahwa banyak orang yang berhasil mengontrol kadar gula darah kemudian melakukan aktifitas normal.

6. Hubungan perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo

Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo.

Sesuai penelitian Anani (2012) menyatakan bahwa tidak adanya

hubungan yang bermakna antara perilaku keteraturan pemeriksaan glukosa darah di pelayanan kesehatan dengan kondisi glukosa darah responden.

Menurut penelitian Worang, dkk (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengendalian Diabetes Mellitus dengan kadar gula darah sewaktu menurut penelitian ini pengendalian Diabetes Mellitus dapat mempengaruhi stabilan kadar gula darah seseorang, jika pengendalian diabetes buruk maka kemungkinan kadar gula darah pun akan tinggi atau tidak terkontrol.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo sebagian besar kategori baik.
2. Perilaku Pengendalian Kadar Gula Darah Sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo adalah kategori baik.
3. Kadar Gula Darah Sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo dengan sebagian besar adalah kategori sedang.
4. Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo dengan keeratan hubungan rendah.
5. Tidak ada hubungan perilaku pengendalian kadar gula darah sewaktu terhadap kadar gula darah sewaktu pada penderita

Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Puskesmas Galur I Kulon Progo dengan keeratan hubungan sangat rendah.

Saran

1. Bagi responden

Bagi responden diharapkan mampu meningkatkan aktivitas fisik untuk memperbaiki perilaku hidup sehat bagi penderita Diabetes Mellitus tipe II.

2. Bagi keluarga responden

Keluarga diharapkan agar lebih memperhatikan dan mengingatkan lagi dukungan keluarga untuk responden seperti (selalu mendampingi pelayanan kesehatan, meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan responden, memberikan makanan sesuai aturan makan penderita diabetes mellitus serta membantu ketika penderita diabetes mellitus membutuhkan sesuatu).

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas mempertahankan dan meningkatkan kegiatan yang telah diadakan untuk penderita Diabetes Mellitus tipe II.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi Peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian yang sama dan dapat di tindaklanjuti dan dikembangkan dengan mencari variabel lain yang diduga mempunyai hubungan dengan perilaku pengendalian kadar gula darah selain itu peneliti selanjutnya juga dapat melakukan validasi pada keluarga penderita Diabetes Mellitus tipe II.

DAFTAR PUSTAKA

Anani. 2012. Hubungan antara kebiasaan minum obat aktivitas fisik, olah raga,

dan kebiasaan makan, dengan kadar glukosa darah. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP © 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Diakses [https:// media. netiti. com/ media/ publications/ 18753- ID- hubungan- antara- perilaku- pengendalian- diabetes- dan- kadar- glukosa- darah- pasien- ra. Pdf.](https://media.neliti.com/media/publications/18753-ID-hubungan-antara-perilaku-pengendalian-diabetes-dan-kadar-glukosa-darah-pasien-ra) (15 Desember 2017).

Budiarto, Eko, Dewi, Anggraeni. 2007. *Pengantar Epidemiologi.edisi 2*.EGC.Jakarta.

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2015. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Diunduh di [http:// www. depkes. go. id/ resources/ download/ profil/ PROFIL_ KES_ PROVINSI_2012/14_Profi l_Kes.Prov.DIYogyakarta _2012.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/14_Profil_Kes.Prov.DIYogyakarta_2012.pdf). (15 Desember 2017).

Fatmah. 2016. *Hubungan Faktor Personal Dan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Dipo sbindu Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota*. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Diakses dari [https:// media. netiti. com/ media/ publications/ 206333- hubungan- dukungan- keluarga- dan- perilaku.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/206333-hubungan-dukungan-keluarga-dan-perilaku.pdf). Tanggal 27 Juli 2018.

- Fatmawati, Ari. 2010. *Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Pasien Rawat Jalan Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Kalijaga Demak*. Tesis Universitas Negeri Semarang .Diakses dari [http:// lib. unnes. ac. id/ 2428/ 1/ 6274.pdf](http://lib.unnes.ac.id/2428/1/6274.pdf). Tanggal 26 Juli 2018.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., Jones, E.G. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori & praktik. (Penerjemah: Hamid, A.Y.S. et al.)*. Jakarta: EGC.
- Gibney.M.J., Margetts, B. M., Kearney. J.M., Arab. L. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. EGC: Jakarta.
- Gratia.2013. Hubungan Antara umur dan Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Mellitus tipe II Pada Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenga Kecamatan Tenga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 2: No 113-118. Diakses dari [https:// ejournalhealth. com/ index. php/ medkes/ article/ viewFile/ 374/ 365](https://ejournalhealth.com/index.php/medkes/article/viewFile/374/365). diunduh. Tanggal 25 Juli 2018.
- Hasdianah,HR. 2012. *Mengenal Diabetes Mellitus pada Orang Dewasa dan Anak-Anak dengan Sosuli Herbal*. Nuha medika: Yogyakarta.
- Herlinah, L. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pengendalian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Kecamatan Koja Jakarta Utara* Skripsi Tidak Dipublikasikan. Jakarta. FIK Universitas Muhammadiyah Jakarta dan Universitas Indonesia.
- Irawan, I. 2010. *Makrovaskuler dan mikrovaskuler reduction type diabetes mellitus*. Diakses dari [http:// penelitian. Unair.ac.id / artikel dosen_3415_2066](http://penelitian.unair.ac.id/artikel/dosen_3415_2066). Tanggal 26Juli 2018.
- Irfan, M., & Wibowo. 2015. Hubungan Tingkat Stres dengan Kadar Gula darah pada Penderita Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. *Jurnal Kesehatan*. S1 Keperawatan. Stikes Pemkab Jombang.
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes). 2013. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*. 2013. Diunduh di [https:// www. google. co.id./ search? q=kementerian +kesehatan+ri+tahun+201 3+teang+hipertensi&ie=utf8&clien t=firefox-b-ab](https://www.google.co.id/search?q=kementerian+kesehatan+ri+tahun+2013+teang+hipertensi&ie=utf8&client=firefox-b-ab). diakses (5 Oktober 2017).
- Kurnia, Jessy, Mulyadi, Julia V, Rottie 2017. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim manado. *Jurnal Keperawatan*. Vol 5: No 1. Diakses dari [https:// media. netiti. com/ media/ publications/106524-ID-hubungan-kualitas-tidur-dengan-kadar-glu.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/106524-ID-hubungan-kualitas-tidur-dengan-kadar-glu.pdf). Tanggal 25 Juli 2018.

Kurniadi, Helmanu, Hr. 2015. *Stop Diabetes Hipertensi Kolestrol Tinggi Jantung Koroner*. Group relasi inti media: Yogyakarta.

Muhibuddin. 2016. Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan terkendalinya kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 (Studi di Rumah sakit umum daerah kabupaten Kediri). *Jurnal Kesehatan*. Volume 2 no 1: Kediri.

Mujabi, M. Faiq.2017. *Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Tingkat Depresi Dan Aktifitas Fisik Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Gatak Sukoharjo*. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses dari [http:// eprints. ums. ac. id/ 52132/ 15/ naskah% 20publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/52132/15/naskah%20publikasi.pdf). Tanggal 25 Juli 2018.

Paramitha, Mega, Gumilang. 2014. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum*

Daerah Karanganyar. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses dari [http:// eprints. ums. ac. id/ 29212/ 9/ NASKAH_PUBLIKASI.p df](http://eprints.ums.ac.id/29212/9/NASKAH_PUBLIKASI.pdf). Tanggal 25 Juli 2018.

Putri, Kurnia, Haida, Nurlaili. 2013. *Hubungan Empat Pilar Pengendalian Dm Tipe Ii Dengan Rerata Kadar Gula Darah*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia.

Stiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu: Yogyakarta.

Tamara, Ervy, Bayhakki. 2014. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. Diakses dari [https://media.neliti.com/ media/ publications/188308- ID- hubungan- antara- dukungan- keluarga dan- ku.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/188308-ID-hubungan-antara-dukungan-keluarga-dan-ku.pdf). Tanggal 26 Juli 2018.

Tandra, Hans. 2008. *Segala sesuatu yang harus anda ketahui tentang Diabetes Tanya Jawab Lengkap Dengan Ahlinya*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.

WHO (World Health Organization), Media Centre 2017. *Diabetes Programme Updated 14 November 2017*. Diunduh di [http:// www. who. int/ diabetes/en/](http://www.who.int/diabetes/en/). Pada tanggal 16 Desember 2017, pukul 11.10 WIB.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta